

Referat for DMPG Skizofreni – 2.møde 21.september 2023

Deltagerliste

- Lone Baandrup, cheflæge, Region Hovedstaden, Dansk Psykiatrisk Selskab (formand)
- Inge Voldsgaard, chefsygeplejerske, Region Midtjylland, Fagligt Selskab for Psykiatriske Sygeplejersker (formand)
- Anders Meinert Pedersen, lægefaglig direktør, Region Syddanmark
- Ida Marie Jacobsen, overlæge, Region Syddanmark, Dansk Psykiatrisk Selskab
- Lis Raabæk Olsen, overlæge, Region Hovedstaden, Børne og Ungdomspsykiatrisk Selskab
- Ulla Schierup Nielsen, overlæge, Region Nordjylland, Børne - og Ungdomspsykiatrisk Selskab
- Jesper Kjær, afdelingslæge, Region Midtjylland, Foreningen af Yngre Psykiatere (DMPG)
- Toke Ulv Lenskjold, overlæge, Region Sjælland, Dansk Psykiatrisk Selskab
- Vibeke Fuglsang Bliksted, specialpsykolog i Psykiatri, Dansk Psykologforening
- Siv Bjørkedal, ergoterapeut, Ergoterapeutforeningen
- Lene Sveistrup Bengtsson, kvalitetskonsulent, RKKP
- Esra Ötzoprak, kvalitetskonsulent, RKKP
- Inger Brødsgaard, projektleder for de multidisciplinære psykiatrigrupper

Afbud

- Merete Nordentoft, professor, Psykiatrien Region Hovedstaden
- Charlotte Emborg, ledende overlæge, Region Midtjylland, Dansk Psykiatrisk Selskab
- Anne Møller, praktiserende læge, Dansk Selskab for Almen Medicin (DMPG)
- Tine Blach Nielsen, ledende socialrådgiver, Region Nordjylland, Dansk Socialrådgiverforening
- Ane-Sofie Sølvtofte, pårørenderepræsentant
- Dorthe Juul, vicedirektør, Region Sjælland
- Jan Mainz, professor, Region Nordjylland
- Sasja Håkonsen, metodekonsulent, Retningslinjesekretariatet

Følgende fra RKKP er koblet til DMPG-projektet men repræsenteret ved Lene Sveistrup Bengtsson

- Henriette Lipczak, vicedirektør, RKKP
- Lotte Maxild Mortensen, epidemiolog, RKKP
- Tea Naamansen, datamanager, RKKP

Dagsorden

1. Velkommen til alle nye medlemmer; præsentationsrunde
2. Gennemgang af retningslinje om "Udredning af Skizofreni og andre primære psykoselidelser - diagnostisk udredning af børn, unge og voksne"
3. Plan for ekstern høring
4. Beslutning om næste retningslinje ud fra snakken sidste gang
5. Sidste nyt fra DMPG-arbejdet generelt
6. Næste mødedato i DMPG'en
7. Evt.
8. Afrunding og frokost

1. Velkommen til alle nye medlemmer og præsentationsrunde

Indstilling

Det indstilles, at Styregruppen

- Får bedre viden om hvem hinanden er

Referat

Der blev budt velkommen til nyt medlem af gruppen overlæge Toke Ulv Lenskjold fra region Sjælland og der blev sagt farvel til Lene Sveistrup Bengtsson, RKKP, som vender tilbage til klinikken.

2. Gennemgang af retningslinje om "Udredning af Skizofreni og andre primære psykoselidelser - diagnostisk udredning af børn, unge og voksne"

Bilag

- *DMPG-retningslinjen "Udredning af Skizofreni og andre primære psykoselidelser - diagnostisk udredning af børn, unge og voksne"*

Sagsfremstilling

Det er DMPG'ens opgave at opnå konsensus om det faglige indhold af retningslinjen forud for den eksterne høringsproces og den endelige godkendelse af Lægedirektør Forum. Tovholder for forfattergruppen Lone Baandrup vil derfor gennemgå forskellige elementer af retningslinjen og komme med et overblik over anbefalingerne. Formålet med de efterfølgende drøftelser er at opnå konsensus om anbefalingerne. Hvis ikke der opnås konsensus, skal der lægges plan for, hvordan den kan opnås.

Det næste vigtige skridt i udarbejdelse af DMPG-retningslinjer er at få dem bragt i anvendelse i klinikken og sikre en god implementeringsproces. Udredning af skizofreni og andre primære psykoselidelser er en klinisk opgave, som løses i alle afdelinger på tværs af landet. Der må derfor forventes at være en potentielt stor variation i opgaveløsningen og dermed et behov for en differentieret implementering af retningslinjen. Der kan fx være behov for et kompetenceløft nogen steder, som kan have sundhedsøkonomiske konsekvenser for gennemførelsen af anbefalingerne.

Indstilling

Det indstilles, at Styregruppen

- Drøfter de fremlagte anbefalinger mhp opnåelse af konsensus
- Kommer med forslag til implementering med blik for de regionale og lokale forskelligheder

Referat

Forud for gennemgangen blev der drøftet sammenhæng med andre igangværende arbejder. Sundhedsstyrelsens arbejde med forløbsbeskrivelser for psykose hhv BU og voksne er godt i gang, og her er der repræsentation fra DMPG-gruppen via Ulla SN (BU) og Merete N (voksen).

Inger B har efterfølgende aftalt med projektlederen fra Sundhedsstyrelsen Vibe Ballegaard, at DMPG-gruppen får tilsendt de seneste udkast for de to forløbsbeskrivelser. De er derfor vedlagt referatet.

Sundhedsstyrelsens arbejde om Nationale Kliniske Anbefalinger (NKA'er) for sværere psykiske lidelser (psykose og bipolar) med og uden misbrug er netop startet. Lone B er tilknyttet som fagkonsulent, og Inger B deltager på vegne af DMPG'erne.

Den tværregionale patientforløbsbeskrivelse med beskrivelse af et ambulante integreret dobbeltdiagnosetilbud er et andet arbejde som startede før sommerferien.

Inger har efterfølgende aftalt deltagelse på deres næste arbejds møde (event) 28-29. september for at undersøge potentiel sammenhæng med DMPG'erne.

Retningslinjen blev herefter gennemgået mhp kommentarer. Der blev særligt lagt vægt på at der er forsøgt brug "anbefales" ved svag evidensniveau som C og D og "bør og kan" ved stærkere evidensniveau A og B.

Der var en længere grundig diskussion, hvor ændringsforslag i store træk var:

Anbefalinger der dækker alle (basisudredning) (anbefaling 1-8)

1.

Definer / uddyb / præciser multidisciplinær. Skriv fx tværfaglig i stedet.

Justering i brødtekst: Skal uddybes med at det er indholdet i udredningen som er vigtig, fremfor at det er konkrete fagpersoner der skal løse opgaven og at det drejer sig om en helhedsvurdering – ved flere faggrupper.

2.

I anbefalingen står der kun PSE – bør der også stå K SATS?

7. og 8.

Beskriv hvornår man bruger det. Screeningsredskaber ønskes vedlægges som bilag. Vil kunne bruges som indikatorer på sigt. Det blev drøftet om der skulle skrives fx, men besluttet at afvente ekstern høring.

Anbefalinger om somatisk udredning (anbefaling 9-16)

9.

Tilføj "evt" ved temperatur.

10.

EKG er også relevant men som ved opstart af behandling.

11.

Tilføj "fx" ved creatinkinase.... i parenteser

BU bør også have CRP.

12.

Tilføj (og når relevant ikke akutte)

14.

Denne anbefaling blev uddybet, om at man er landet på ikke at anbefale rutine MR scanning af alle pga ringe evidens.

15.

Tilføj "fx" i parenteser.

Anbefalinger om supplerende udredning ved diagnostisk usikkerhed (anbefaling 17-23)

17.

Slet "af voksne" – ændr "regionsfunktion" til højere specialefunktionsniveau

18.

Slettes.

20.

Denne anbefaling blev uddybet med baggrund i meget få studier om EASE og som et primært dansk fænomen. Det blev fremhævet at selvforstyrrelser ikke er et diagnostisk kriterium.

21.

Ulla tog opgaven med præcisering af differentialdiagnostikken ved brug af ADOS. Jeg forstod det som at man skal være langmodig med at stille en skizofrenidiagnose og i stedet bruge akut forbigående psykose ved en patient med autismediagnose og lettere psykotiske symptomer.

22.

Hjælpeteksten checkes for tydelighed på hvad Rorschach kan.

23.

Vibeke justerer hjælpetekst ift at det skal ske inden diagnosticeringen.

På vej fra ICD-10 til ICD-11

Ane-Sofie Sølvtofte, ny pårørenderepræsentant som desværre ikke kunne deltage i mødet, havde desuden indsendt tekstmæssige kommentarer til udkastet.

Herefter var der kort drøftelse af forslag til forskellige implementeringsstrategier, hvor følgende forslag kom op:

De regionale implementeringsprocesser skal bruges:

- Der blev nævnt eksempler fra fx Syd som nævnte, at de opdaterer den regionale som linker til andre fx tværregionale, hvor der så bliver fulgt op på hver afdeling med opbakning fra den regionale kvalitetsorganisation. Et helt særligt dokument.
- I Midt vil det ske via de nyetablerede faglige udvalg
- Kvalitetsorganisationerne i de 5 regioner.
- Specialeråd

Anders M beskrev overvejelser i Lægedirektørforum om, om det kan lade sig gøre at implementere uden at lave regionale retningslinjer. At det kunne være nok med lokale instrukser.

Lægedirektørforum har et overordnet ønske om at få ryddet op i de mange mange retningslinjer der er rundt omkring i de fem regioner. Hvor der kunne bygges videre med model fra Syd og Hovedstaden, som i deres dokumenter linker til alle andre relevante retningslinjer som fx Fælles Beslutningstagning).

Tværregionale forslag:

- Temaeftermiddag – nationalt og online
- Webinar med fx drøftelse med henblik på differentialdiagnostik. Hvor man som personale kunnesidde samlet i grupper og diskutere lokalt efterfølgende. Samme platform kan bruges til mere overordnede generelle drøftelser.
- Endelig var der forslag og ønsker til retningslinjeskabelon og færdigt retningslinjeformat som Inger Bdrøfter med Sasja H.

Dato for revision blev sat til om 3 år.

3. Plan for ekstern høring

Bilag

- *Liste over foreslåede høringsparter*

Sagsfremstilling

Retningslinjen "*Udredning af Skizofreni og andre primære psykoselidelser - diagnostisk udredning af børn, unge og voksne*" skal efter dette møde sendes i ekstern høring. Der er vedlagt en liste over mulige høringsparter. Der skal desuden lægges plan for, hvem der står for den endelige tilretning af retningslinjen ud fra hørings svarene.

Indstilling

Det indstilles, at DMPG'en

- Beslutter ud fra listen hvem der ikke skal sendes til, og hvem der evt skal tilføjes.
- Beslutter plan for færdiggørelse af retningslinjen

Referat

Bruttolisten blev gennemgået med gode input især fra Lene S og Esra Ö med RKKPs erfaringer.

Inger B har efterfølgende lavet aftale med LVS som paraplyorganisation for de faglige selskaber, at LVS- sekretariatet sender ud til relevante eller alle selskaber (efter vores ønske) og beder dem sende

svare tilbage direkte til DMPG'erne (dvs til RLS=retningslinjeseekretariatet).

Selve processen fra nu inklusive ekstern høring blev gennemgået i detaljer.

- Uge 39: Forfattergruppen tilretter dokumentet iht kommentarer fra den interne høring og kommentarer fra Ane-Sofie.
- 29.9: RLS tilretter dokumentet og sender i ekstern høring
- 27.10: Deadline for ekstern høring
- 1.11: RLS sender samlet høringssvar til forfattergruppen
- 8.11: Teams-møde for hele DMPG'en hvor forfattergruppen fortæller om høringssvarene og oplæg til rettelser (*I er alle blevet inviteret i Teams*)
- 8.11: RLS laver de allersidste rettelser
- 9.11: RLS / Inger B sender til lægedirektørforum
- 16.11: Lægedirektør forum drøfter alle 3 retningslinjer inklusive forslag til implementering
- 1.12: Psykiatridirektørkreds forventes at godkende alle 3 retningslinjer inklusive plan for offentliggørelse og implementeringsproces

Høringsbrevet bør indeholde kort beskrivelse af processen, hvor DMPG'en vil behandle de indkomne svar i uge 44-45. Herefter vil den endelige retningslinje vil blive behandlet af lægedirektør 16. november og af psykiatridirektørkredsen 1. december mhp endelig godkendelse. Pga af den korttidsfrist vil der derfor ikke komme direkte svar tilbage til den enkelte høringssvar, men høringssvarene forventes i stedet at blive adresseret på et webinar efter offentliggørelsen.

Der blev bedt om at alle får en respektfuld respons på at svar er modtaget. Drøftelsen blev desuden, at forklaringer på høringssvar kunne komme på et webinar afhængigt af omfanget af svar.

4. Beslutning om næste retningslinje ud fra snakken sidste gang

Sagsfremstilling

På DMPG'ens første møde drøftede vi forskellige temaer til retningslinjer. På mødet 8. marts var der følgende diskussion og bud på retningslinjer:

.... en udfordring i, at der ikke foreligger vejledninger i tidlige tegn på og håndtering af skizofreni blandt børn og unge. Der efterspørges en samlet vejledning for skizofreni, der også dækker børn og unge.

DMPG'en besluttede, at emnet i første omgang skal være diagnostisk udredning, og gruppen vil starte med at tage udgangspunkt i internationale guidelines. På sigt kan symptomdomæner kobles på emnet.

Øvrige emner, der blev rejst under brainstorm på mødet:

- *Nonfarmakologisk behandling*
- *Vurdering af selvmordsrisiko/selvskaderisiko*
- *Screening rusmiddel (behandling og plan)*
- *ECT*
- *Vejledning i social kognitiv udredning*
- *Psykosociale indsatser*
- *Familieinterventioner*
- *Opfølgning efter udskrivelse*
- *Psykoedukation*

Men der kan være kommet flere til siden da, og vi ønsker at få et overblik over de mest relevante her og nu. På mødet skal vi desuden beslutte, hvilket tema den næste forfattergruppe skal arbejde med.

Indstilling

Det indstilles, at Styregruppen

- Drøfter temaerne videre mhp yderligere præcisering af emne og tilføjelse af nye
- Beslutter hvilket tema den næste retningslinje skal have
- Drøfter hvem der skal være tovholder og deltagere i forfattergruppen og laver plan for, hvem der ansvar for kontakt plus evt tidsramme for arbejdet

Referat

Lone B fremlagde følgende forslag til emne for næste DMPG-retningslinje:

- Udredning og behandling af symptomdomæner / funktionsniveau
 - kognition, social kognition, negative symptomer, traumer
- ECT til patienter med behandlingsresistent skizofreni
- Vurdering og behandling af selvmordsrisiko / selvskade hos ptt med skizofreni
- Psykosociale indsatser, familieintervention, psykoedukation
- Monitorering af bivirkninger ved antipsykotisk behandling

Den efterfølgende lidt koncentrerede drøftelse uddybede disse emner og tilføjede

- Negative symptomer udredning og differential diagnostik
- Yderligere udredning som funktionsniveau og kognitive tests vil være næste skridt – når diagnosen er stillet.
- Udredning og behandling af traumer ved denne patientpopulation.

Konklusionen blev at det vil være yderst vigtigt at få koordineret de næste DMPG-retningslinjer på psykoområdet med de to forløbsbeskrivelser fra Sundhedsstyrelsen. Valget faldt derfor på et mere afgrænset emne:

- **ECT til patienter med behandlingsresistent skizofreni**

Aftalen blev at:

- Lone B vil kontakte ECT ansvarlig overlæge Anders Jørgensen, region H (*har sagt ja*)
- Toke L og Ida Marie J vil forsøge at finde interesseret deltager i deres respektive regioner,
- Jesper vil kontakte Kristian Ravlo, region Midt og Ulla SN og Lis RO vil finde to fra BU
- **Tovholder blev ikke udpeget, men er vigtig.**

Deadline – uge 41.

Når medlemmerne af denne nye forfattergruppe er fundet og tovholder er udpeget, vil Inger B og Sasja H kontakte dem mhp opstartsmøde.

Inger B har efterfølgende talt med formand for FYP, som fortæller at der er mange yngre kollegaer som rigtig gerne vil være en del af forfattergruppernes arbejde. Så en af de ovenstående medlemmer må meget gerne være en yngre lægekollega.

5. Sidste nyt fra DMPG-arbejdet generelt

Sagsfremstilling

En kort status på arbejdet i DMPG-projektet vil blive præsenteret af Inger, som projektleder. Dels hvad de andre DMPG'er arbejder med og dels en præsentation af den kommende hjemmeside.

Indstilling

Det indstilles, at Styregruppen

- Tager orienteringen til efterretning.

Referat

Inger B fortalte kort om at DMPG Depression havde valgt et afgrænset emne, nemlig "Behandling med Esketamin" for at komme lidt lettere i gang og at DMPG ADHD havde valgt et stort emne "Udredning for ADHD fra 15-16 års alderen" hvor de undervejs måtte indskrænke emnet for at kunne nå opgaven. Deres retningslinje hedder derfor "Udredning af voksne for ADHD i hospitalsregi".

Den nye hjemmeside forventes at gå i luften 1. november og kan indtil da tilgås på (www.test27.rm.dk).

Kommentarer osv modtages yderst gerne.

De nye retningslinjer vil blive lagt på hjemmesiden som en del af offentliggørelsen, og der vil tillige være en oversigt over de fleste andre relevante retningsgivende dokumenter i Psykiatrien.

6. Næste mødedato i DMPG'en

Sagsfremstilling

Næste mødedato er sat til 13. marts 2024 – det er godt at være i god tid. Det skal aftales hvor mødet skal afholdes.

Indstilling

Det indstilles, at Styregruppen

- Beslutter lokation for næste møde.

Referat

Beslutningen blev Odense igen næste gang. Tidsrammen blev til gengæld udvidet til kl. 930-1500, med mulighed for morgenmad fra kl 9, for at sikre tilstrækkelig tid, især til drøftelser om nye DMPG-retningslinjer.

7. Evt.

8. Afrunding og frokost